

ЗАЯВА
на приєднання до «Договору комплексного банківського обслуговування фізичних осіб»
(ВІДКРИТТЯ ТА ОБСЛУГОВУВАННЯ ПОТОЧНИХ РАХУНКІВ,

що відкриваються однією фізичною особою на ім'я іншої фізичної особи /на ім'я малолітніх осіб/ на ім'я фізичної особи, визнаної судом недієздатною/ на ім'я фізичної особи, цивільна дієздатність якої обмежена)

№ _____ від _____.20__ р.

Я, _____, РНОКПП¹ _____ від імені та в інтересах якого діє _____

(прізвище, ім'я, по батькові власника рахунку)

на підставі:

(прізвище, ім'я, по батькові довіреної особи/законного представника (батьки (усиновлювач) або опікун/піклувальник)

Документ на підставі якого особа діє від імені клієнта:	Довіреність/Назва іншого документу, що підтверджує статус законного представника малолітньої особи/фізичної особи, визнаної судом недієздатною/фізичної особи, цивільна дієздатність якої обмежена (необхідне підкреслити або вказати назву документу): _____ Дата видачі: _____ р. Термін дії: з _____ р. по _____ р. Довіреність посвідчена/Орган який видав документ: _____ (Необхідне підкреслити. У разі надання даних довіреності посвідченої нотаріусом вказати округ, прізвище, ім'я, по батькові нотаріуса, та номер у Єдиному реєстрі)
--	---

Прошу відкрити поточний рахунок на моє ім'я:

В валюті	За тарифним планом

Прошу надати наступні послуги та сервіси за рахунком:

SMS – інформування по рахунку за номером телефону	+380
---	------

Ідентифікаційні дані довіреної особи/законного представника (батьки (усиновлювач) або опікун/піклувальник)

Прізвище _____	Ім'я _____	По-батькові (за наявності) _____	Контактний телефон _____
Дата народження _____		Місце народження _____	
Належність особи до діячів, що виконують політичні функції в міжнародних організаціях, іноземних публічних діячів, національних публічних діячів або пов'язаних з ними осіб <input type="checkbox"/> - належу; <input type="checkbox"/> - не належу			
Відомості про документ, що посвідчує особу		(назва документу) Серія _____ № _____	
Дата видачі: _____ р.,		Ким виданий: _____ ID-карток: номер запису _____	
РНОКПП¹ довіреної особи/законного представника (батьки (усиновлювач) або опікун/піклувальник _____		Місце проживання або перебування	
Крайна _____		Область, район _____	
Місто/селище _____		Буд. _____ Кв. _____	
Вулиця _____			

Для нерезидентів

Дія візи на перебування в Україні: з _____ р. по _____ р.	Місце тимчасового перебування на території України: _____
Закордонний паспорт дійсний до _____ р.	Крайна _____
	Область, район _____
	Місто/селище _____
	Вулиця _____ Буд. _____ Кв. _____

Я, _____ (ПІБ довіреної особи/законного представника (батьки (усиновлювач) або опікун/піклувальника), підписанням цієї Заяви про приєднання до Договору комплексного банківського обслуговування фізичних осіб (далі – ДКБО ФО) підтверджую що:

- До моменту підписання цієї Заяви, ознайомлений з умовами, викладеними у ДКБО ФО, з додатками до нього та Тарифами Банку, що є невід'ємною частиною ДКБО ФО;
- Мені відомо про те, що цей рахунок забороняється використовувати для проведення операцій, пов'язаних із здійсненням підприємницької та незалежної професійної діяльності;
- Письмові розпорядження підписуватимуться мною або уповноваженою мною особою за довіреністю. У разі зміни повноважень особи на право розпоряджатися рахунком зобов'язуюсь негайно повідомити про це в письмовій формі.
- Усе листування щодо цього рахунку прошу надсилати за адресою: _____ . Про зміну адреси повідомлятиму банк письмово. Зразок підпису, наведений у розділі «Підписи сторін», прошу використовувати як зразок підпису під час здійснення операцій за поточним рахунком.

Додаткова інформація про реєстрацію фізичної особи як підприємця або як особи, яка здійснює незалежну професійну діяльність

Як фізична особа - підприємець зареєстрований / незареєстрований (необхідне підкреслити). Вид підприємницької діяльності (основний): _____

Незалежну професійну діяльність адвоката/нотаріуса/ інше здійснюю/не здійснюю _____ (необхідне підкреслити або написати інше)

- До моменту підписання цієї Заяви, ознайомлений(а) що: Банк є учасником Фонду гарантування вкладів фізичних осіб (Свідцтво учасника ФГВФО №119 від 02.09.1999р.) та керується Законом України «Про систему гарантування вкладів фізичних осіб» (далі – Закон).

Відповідно до ст.26 Закону на дату підписання цієї Заяви на цей вклад гарантії Фонду поширюються/не поширюються.

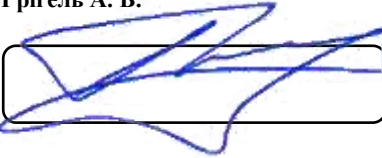

Я, _____, _____

(ПІБ довіреної особи/законного представника (батьки (усиновлювач) або опікун/піклувальника)

до моменту підписання цієї Заяви ознайомлений (на) з довідкою про систему гарантування вкладів фізичних осіб (далі – Довідка ФГВФО), яку отримав(ла) від Банку в паперовій формі під підпис, а також я отримав(ла) від Банку оригінал Заяви про приєднання до договору комплексного банківського обслуговування фізичних осіб. Зобов'язуюсь, не рідше ніж один раз на рік звертатися до Банку для одержання та ознайомлення під підпис з Довідкою ФГВФО (додаток № 11 до Договору) у спосіб, що визначений у ДКБО ФО.

Особистий підпис: _____ Дата ознайомлення/отримання: _____

Підписи сторін:

Від імені Банку	Від імені Клієнта
<p>Голова Правління АТ «АБ «РАДАБАНК» Грігель А. В.</p>  	<p>_____</p> <p>ПІБ особи, що подає Заяву</p> <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 30px; margin: 10px auto;"></div> <p style="text-align: center;">Підпис особи</p>

ВІДМІТКИ БАНКУ

Відкрити рахунок у (вид валюти) дозволяю. Керівник (уповноважена особа) _____ ПІБ, підпис Документи на оформлення відкриття рахунку(ів) перевірів. Посада і підпис, ПІБ, уповноваженої особи, яка відповідно до внутрішніх документів банку має право надавати банківську послугу з відкриття рахунків клієнтам _____ Головний бухгалтер ((інша відповідальна особа, яка контролює правильність присвоєння номера рахунку)) (ПІБ, підпис) СМС-інформування клієнту успішно підключено (за наявності відмітки клієнтом «ТАК» про надання послуги) _____ ПІБ та підпис виконавця	
Дата відкриття рахунку(ів) " _____ " _____ 20 _____ р.	№ рахунку _____ валюта _____

І - Реєстраційний номер облікової картки платника податків. Заповнюється за наявності, або серія та номер паспорту, у якому представлено відмітку органів фіскальної служби про відмову в одержанні РНОКПП, у графі робиться напис "відсутній"

Примітка: окремі складові Заяви, зокрема, варіанти для заповнення відомостей, що не стосуються клієнта та договору певного типу, після роздрукування цієї Заяви на паперовому носії можуть бути відсутні

ЗАЯВА

**на приєднання до «Договору комплексного банківського обслуговування фізичних осіб»
(ВІДКРИТТЯ ТА ОБСЛУГОВУВАННЯ ПОТОЧНИХ РАХУНКІВ)**

що відкриваються однією фізичною особою на ім'я іншої фізичної особи /на ім'я малолітніх осіб/ на ім'я фізичної особи, визнаної судом недієздатною/ на ім'я фізичної особи, цивільна дієздатність якої обмежена) № _____ від _____



Я, _____, РНОКПП _____ від імені та в інтересах якого діє _____
(прізвище, ім'я, по батькові власника рахунку)

_____ на підставі:
(прізвище, ім'я, по батькові довіреної особи/законного представника (батьки (усиновлювач) або опікун/піклувальник)

Документ на підставі якого особа діє від імені клієнта:	Довіреність/Назва іншого документу, що підтверджує статус законного представника малолітньої особи/фізичної особи, визнаної судом недієздатною/фізичної особи, цивільна дієздатність якої обмежена (необхідне підкреслити або вказати назву документу): Дата видачі: _____ р. Термін дії: з _____ р. по _____ р. Довіреність посвідчена/Орган який видав документ: (Необхідне підкреслити. У разі надання даних довіреності посвідченої нотаріусом вказати округ, прізвище, ім'я, по батькові нотаріуса, та номер у Єдиному реєстрі)
--	---

Прошу відкрити поточний рахунок на моє ім'я:

В валюті	За тарифним планом	IBAN
_____	_____	_____

Прошу надати наступні послуги та сервіси за рахунком:

SMS – інформування по рахунку за номером телефону	+380
--	------

Ідентифікаційні дані довіреної особи/законного представника (батьки (усиновлювач) або опікун/піклувальник

Прізвище _____	Ім'я _____	По-батькові (за наявності) _____	Контактний телефон _____
Дата народження _____		Місце народження _____	
Належність особи до діячів, що виконують політичні функції в міжнародних організаціях, іноземних публічних діячів, національних публічних діячів або пов'язаних з ними осіб <input type="checkbox"/> - належу; <input type="checkbox"/> - не належу			
Відомості про документ, що посвідчує особу	(назва документу) Серія _____ № _____		Дата видачі: _____ р., Ким виданий: _____
РНОКПП довіреної особи/законного представника (батьки (усиновлювач) або опікун/піклувальник	Місце проживання або перебування		
_____	Країна _____	Область, район _____	_____
	Місто/селище _____	Буд. _____	Кв. _____
	Вулиця _____	Буд. _____	Кв. _____

Для нерезидентів

Дія візи на перебування в Україні: з _____ р. по _____ р.	Місце тимчасового перебування на території України: _____
Закордонний паспорт дійсний до _____ р.	Країна _____
	Область, район _____
	Місто/селище _____
	Вулиця _____
	Буд. _____
	Кв. _____

Я, _____ (ПІБ довіреної особи/законного представника (батьки (усиновлювач) або опікун/піклувальника), підписанням цієї Заяви про приєднання до Договору комплексного банківського обслуговування фізичних осіб (далі – ДКБО ФО) підтверджую що:

- До моменту підписання цієї Заяви, ознайомлений з умовами, викладеними у ДКБО ФО, з додатками до нього та Тарифами Банку, що є невід'ємною частиною ДКБО ФО;
- Мені відомо про те, що цей рахунок забороняється використовувати для проведення операцій, пов'язаних із здійсненням підприємницької та незалежної професійної діяльності;
- Письмові розпорядження підписуватимуться мною або уповноваженою мною особою за довіреністю. У разі зміни повноважень особи на право розпоряджатися рахунком зобов'язуюсь негайно повідомити про це в письмовій формі.
- Усе листування щодо цього рахунку прошу надсилати за адресою: _____ . Про зміну адреси повідомлятиму банк письмово.

Зразок підпису, наведений у розділі «Підписи сторін», прошу використовувати як зразок підпису під час здійснення операцій за поточним рахунком.

Додаткова інформація про реєстрацію фізичної особи як підприємця або як особи, яка здійснює незалежну професійну діяльність

Як фізична особа - підприємець зареєстрований / незареєстрований (необхідно підкреслити). Вид підприємницької діяльності (основний): _____
Незалежну професійну діяльність адвоката/нотаріуса/ інше здійснюю/не здійснюю _____ (необхідно підкреслити або написати інше)

- До моменту підписання цієї Заяви, ознайомлений(а) що: Банк є учасником Фонду гарантування вкладів фізичних осіб (Свідцтво учасника ФГВФО №119 від 02.09.1999р.) та керується Законом України «Про систему гарантування вкладів фізичних осіб» (далі – Закон).

Відповідно до ст.26 Закону на дату підписання цієї Заяви на цей вклад гарантії Фонду поширюються/не поширюються.

Я, _____ (ПІБ довіреної особи/законного представника (батьки (усиновлювач) або опікун/піклувальника), до моменту підписання цієї Заяви ознайомлений (на) з довідкою про систему гарантування вкладів фізичних осіб (далі – Довідка ФГВФО), яку отримав(ла) від Банку в паперовій формі під підпис, а також я отримав(ла) від Банку оригінал Заяви про приєднання до договору комплексного банківського обслуговування фізичних осіб. Зобов'язуюсь, не рідше ніж один раз на рік звертатися до Банку для одержання та ознайомлення під підпис з Довідкою ФГВФО (додаток № 11 до Договору) у спосіб, що визначений у ДКБО ФО. Особистий підпис: _____ Дата ознайомлення /отримання: _____

АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО «АКЦІОНЕРНИЙ БАНК «РАДАБАНК»

Юридична адреса: 49054, м. Дніпро, пр. О. Поля, 46, тел.: 0800500999

Відділення № _____ у м. _____



Голова Правління АТ «АБ «РАДАБАНК»

Грігель А. В.

